



46º
CONGRESO NACIONAL
de la Sociedad Española
de Medicina Interna
SEMI
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA
La sociedad integral de la medicina interna

39º
CONGRESO
de la Sociedad Andaluza
de Medicina Interna
Sademi
Sociedad Andaluza de Medicina Interna

**26 al 28
Noviembre**
CÓRDOBA 2025
Centro de Exposiciones, Ferias
y Convenciones de Córdoba
#46SEMI
congresosemi.com

NOTA DE PRENSA

14 de noviembre, Día Mundial de la Diabetes, y 46º Congreso de SEMI y 39º de SADEMI

Médicos internistas defienden la evolución de las guías de la diabetes hacia ‘mapas’ dinámicos para tratar mejor al paciente según perfil, edad y complicaciones

- Los profesionales deben apoyarse en varias guías para un manejo integral de la diabetes, como las de ADA, KDIGO, ESC y de SEMI, que adapta la evidencia global a España
- Las guías clínicas son ahora herramientas digitales y dinámicas, integradas en la historia clínica electrónica, que ayudan a tratar mejor al paciente según su fenotipo
- El tiempo limitado en la consulta, las barreras de acceso, la necesidad de reforzar la educación diabetológica y los recursos de enfermería dificultan la aplicación de las guías
- En mayores de 65 años con diabetes y frágiles, los objetivos glucémicos son menos estrictos y el tratamiento se adapta para priorizar la seguridad sobre la eficacia

13 de noviembre de 2025. – Los médicos internistas defienden la evolución y modo de uso de las diversas guías clínicas de la diabetes como un “mapa” dinámico para atender mejor al paciente con diabetes, desde un punto de vista integral y personalizado, en función de su fenotipo, edad y complicaciones derivadas de esta en órganos como el corazón y el riñón. Comparten esta visión con motivo del **Día Mundial de la Diabetes** este **14 de noviembre** y de la sesión “Guías de manejo de la diabetes mellitus” que se celebrará en el **46º Congreso de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)**, del **26 al 28 de noviembre** en Córdoba. Moderará la sesión el Dr. Alfredo Michán Doña, del Servicio de Medicina Interna de la Clínica Amado, de Jerez de la Frontera (Cádiz).

En ella, la Dra. Marta Fernández Toral, del Servicio de Medicina Interna del Hospital Clínico San Cecilio (Granada), abordará “La visión de la juventud” en el manejo integral de la diabetes. Subraya que los internistas deben apoyarse en diferentes guías clínicas: el

consenso anual de la **ADA** (Asociación Americana de Diabetes), las guías **KDIGO** de Nefrología y **ESC** de Cardiología para tratar las complicaciones cardiovasculares y renales, y los documentos del **Grupo de Diabetes, Obesidad y Nutrición** de la SEMI, que adaptan la evidencia global a la realidad del sistema sanitario español.

La Dra. Fernández Toral explica que su enfoque se basa en **“fenotipar al paciente desde el primer minuto”**. Desde el Grupo de Diabetes, Obesidad y Nutrición de la SEMI, se elabora cada año un algoritmo terapéutico ajustado a distintos perfiles: pacientes cardiorrenales, con obesidad severa o ancianos frágiles, en quienes la seguridad y la prevención de hipoglucemias son prioritarias. Este enfoque permite elegir tratamientos **“a medida”** con fármacos de protección de órganos, aunque advierte que aún persiste la **inercia terapéutica** y el reto de retirar medicamentos antiguos, como las **sulfonilureas**, al introducir terapias modernas.

Fernández Toral anima a los jóvenes internistas a ver **“las guías no como un libro de reglas que limita, sino como un mapa que nos da libertad para tratar mejor al paciente”**. Explica que **ya no son un PDF estático**, sino que **evolucionan hacia herramientas digitales, dinámicas e integradas en la historia clínica electrónica**, con algoritmos interactivos y calculadoras de riesgo que facilitan la toma de decisiones en tiempo real. Y destaca la importancia de una **difusión ágil y visual**, con infografías o *webinars* que permitan la aplicación práctica y accesible de la evidencia.

Entre los **obstáculos** que tiene el internista para aplicar las guías destacan la **falta de tiempo en consulta**, ya que el manejo moderno de la diabetes exige revisar la protección renal y cardíaca, el control de lípidos y la tensión arterial, además de educar al paciente en el uso de nuevas tecnologías y plumas inyectables; las **barreras burocráticas y de acceso**, porque, a veces, la evidencia avanza más rápido que la financiación y, aunque las guías recomienden el uso de fármacos como los iSGLT2 en ICFEp no diabética, las restricciones administrativas o de visado pueden limitar su aplicación real. También destaca la importancia de reforzar la **educación diabetológica y los recursos de enfermería de práctica avanzada**, esenciales para mejorar la adherencia al tratamiento.

Al respecto, en la evolución reciente del tratamiento de la diabetes, se han producido **tres cambios profundos**: primero, **el paso de un enfoque glucocéntrico a uno organocéntrico**, donde los fármacos **iSGLT2 y arGLP-1 se consolidan** como pilares terapéuticos más allá del control glucémico; segundo, la llegada de los **agonistas duales GIP/GLP-1**, que marcan una nueva era de alta eficacia en pérdida de peso y control metabólico; tercero, la **tecnología**, con la monitorización continua de la glucosa y el seguimiento del **“tiempo en rango” (TIR)**, que se consolida como un nuevo estándar de calidad terapéutica.

Manejo de la diabetes en personas mayores

El Dr. Javier Ena Muñoz, del Servicio de Medicina Interna del Hospital Marina Baixa de Villajoyosa (Alicante), destaca que **“la mayoría de mayores de 65 años con diabetes**

presenta algún nivel de fragilidad funcional, lo que obliga a los profesionales a establecer objetivos glucémicos menos estrictos y a adaptar la medicación para la diabetes, priorizando la seguridad sobre la eficacia del tratamiento”.

Para minimizar los efectos adversos y riesgos y prevenir hipoglucemias, en las personas mayores y frágiles se recomiendan varias estrategias: la monitorización continua de glucosa, reducir la insulina nocturna y adelantar la insulina matinal; de día, reducir o suspender la insulina antes de las comidas; en tratamientos orales, evitar sulfonilureas y glinidas y preferir inhibidores de DPP4 (sitagliptina, linagliptina, alogliptina); evaluar el peso y apetito, ya que la pérdida significativa de peso puede contraindicar SGLT2 y agonistas GLP-1; y metas glucémicas menos estrictas: glucemia en ayunas de 100–200 mg/dL y HbA1c entre 7–8%.

Se estima que el 20% de los mayores de 65 años tiene diabetes, un grupo poblacional en continuo crecimiento en el mundo. En este segmento, la situación clínica, la capacidad de autocuidado y los objetivos de tratamiento varían mucho según la región y las características personales. Las guías clínicas internacionales recomiendan tratamientos basados en los resultados de ensayos clínicos. Entre los más actuales destacan los inhibidores del cotransportador sodio-glucosa 2 (como dapagliflozina, empagliflozina y canagliflozina) y los agonistas del receptor GLP-1 (como la semaglutida). Estos medicamentos mejoran el control de la glucosa y reducen significativamente el riesgo de enfermedad cardiovascular (infartos, IC e ictus) y la mortalidad de origen cardiovascular.

Sin embargo, los criterios de exclusión aplicados en estos ensayos hacen que hasta un 80% de los mayores de 65 años con diabetes queden excluidos, principalmente por su fragilidad, dependencia, riesgo de hipoglucemia y deterioro de la función renal asociado a la edad. Según el registro MIDIA 2023, más del 90% de los pacientes hospitalizados con diabetes en España fueron clasificados como frágiles o prefrágiles, con una edad media de 82 años y necesidad de ayuda en tareas cotidianas. *“Curiosamente, este grupo frágil logra un control glucémico tan estricto como el de los pacientes robustos, con valores de hemoglobina glicosilada de 6,6% y 6,7%, equivalentes a una glucemia media de 140 mg/dL en los tres últimos meses”,* señala el Dr. Ena.

Programa científico: www.congresosemi.com/semi2025

Semi Sostenible: <https://www.congresosemi.com/semi2025/recursos-semi/semi-sostenible>

Solicitud de acreditación de prensa: <https://goo.su/bdSVwKo>

Sobre el 46º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)-39º Congreso de la Sociedad Andaluza de Medicina Interna (SADEMI)

Más de 2.300 médicos internistas participarán en este [congreso](#) en el Centro de exposiciones, ferias y convenciones de Córdoba. Es el **evento médico-científico de referencia de la Medicina Interna española**. Entre los principales ejes temáticos del Congreso, figuran: novedades diagnósticas y terapéuticas en el manejo de la insuficiencia cardíaca y el riesgo vascular; en enfermedades infecciosas; en diabetes, obesidad y nutrición; en EPOC; en enfermedades autoinmunes y minoritarias; en enfermedad tromboembólica venosa; en alcoholismo; en cronicidad, pluripatología y abordaje del paciente de edad avanzada; en osteoporosis; en hospitalización a domicilio, asistencia compartida, cuidados paliativos, sedación paliativa y atención al final de la vida; en ecografía clínica; en inteligencia artificial y big

data médico, telemedicina y eHealth, entre otros temas de relevancia; así como sobre el papel del médico internista, como especialista en el abordaje integral del paciente crónico, complejo y/o pluripatológico que ingresa en el hospital.

Sobre la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI):

La [Sociedad Española de Medicina Interna \(SEMI\)](http://www.fesemi.org) integra a más de **8.000 médicos internistas** de toda España. Entre sus objetivos prioritarios, se encuentran el de potenciar la investigación en este campo, así como aunar los esfuerzos de los distintos grupos de trabajo que conforman parte de la Sociedad. En la actualidad, son un total de **21 los grupos o subgrupos monográficos de patologías prevalentes** o áreas de interés dentro de la Medicina Interna, especialidad médica que se define por la visión global del paciente y desempeña un papel central en la atención a los pacientes crónicos complejos. Para más información, visita www.fesemi.org y sigue su actualidad en [Twitter](#), [Facebook](#), [LinkedIn](#) e [Instagram](#).

Más información y gestión de entrevistas:

Montse Llamas / Sonia Joaniquet /Ala Oeste Comunicación

montse@alaoeste.com / 636 82 02 01

sonia@alaoeste.com / 663 84 89 16